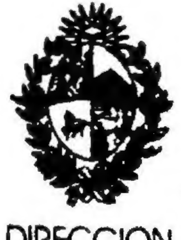


SENADO

DIRECCION GENERAL LEGISLATIVA

SECRETARIA

XLVa. LEGISLATURA
PRIMER PERIODO

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUIDO Nº 184 de 2000

SIN CORREGIR POR LOS ORADORES

JUNIO DE 2000

COMISION HONORARIA ADMINISTRADORA DEL FONDO DE SEGURO DE SALUD PARA LOS FUNCIONARIOS DE OSE

(CHASSFOSE)

****

Versión taquigráfica de la sesión
del día 31 de mayo de 2000

[redacted]

ASISTENCIA

PRESIDE : Senador Mario H. Carminatti

MIEMBROS : Senadores Alberto Cid y Mónica Xavier

INVITADOS ESPECIALES : Señores delegados de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo de Seguro de Salud para los Funcionarios de OSE Waldemar Jiménez Casco, Presidente; María Testa de Scafiezzo, Administradora General; doctora Liliana Etchebarne, Delegada de la Facultad de Medicina y doctor Gonzalo Aguirre Ramírez, Asesor Letrado

SECRETARIO : Néstor T. Cardozo

AYUDANTE : Félix González

****

(Ingresa a Sala la delegación de CHASSFOSE)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública da la bienvenida a los integrantes de la delegación de CHASSFOSE, aclarando que en este momento está tomando conocimiento del anteproyecto, recogiendo la información y los comentarios pertinentes al tema.

Tiene la palabra el señor Giménez.

SEÑOR GIMENEZ.- Como Presidente de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo de Seguro de Salud para los Funcionarios de OSE, quiero agradecer la atención que han tenido los Legisladores presentes al escuchar nuestro planteamiento, que no es otro que eliminar el doble amparo por seguro de salud tanto público como privado. Seguramente, nuestro asesor el doctor Gonzalo Aguirre, podrá decir a grandes rasgos en qué consiste este proyecto.

SEÑOR AGUIRRE.- Quiero aclarar que mi presencia en el día de hoy se debe al hecho de que estuve vinculado en forma relativamente larga al Seguro de Salud de OSE en calidad de asesor, desde los años 1976 hasta 1984, es decir, en la triste época de la dictadura. En febrero de 1985, cuando ingresé al Senado me tuve que desvincular de este seguro, aunque afectivamente siempre seguí manteniendo algunos lazos y tuve oportunidad de ayudarlos a mejorar la situación, con una modificación legal en la época en que fui Presidente del Senado. Es así que de vez en cuando solicitan mi ayuda.

Fui quien redactó este anteproyecto hace tres o cuatro años con la ilusión de que la Comisión de Higiene de la Cámara de Representantes, que la integraban tres médicos –los doctores Chapper, Javier García y Ferreyra Chávez- hiciera suya esta inquietud. Lamentablemente no fue así y el problema ha perdurado en el tiempo con tendencia a agravarse; en los últimos meses DISSE ha tomado la decisión de dar de baja a aquellos que tenían un doble amparo, sin contemplar la situación del beneficiario en el sentido de si quería mantenerse en esa institución o en otra, sin tomar en cuenta otra consideración que la conveniencia de esa entidad estatal. Advertida esa situación y producidos esos reclamos, ahora DISSE, también unilateralmente y sin base legal, le da la opción a los funcionarios o a los beneficiarios. Esto, en realidad no se puede hacer, porque la doble afiliación resulta en algunos casos de disposiciones legales, como es el caso del Seguro de Salud de OSE, por la Ley Nº 13.318 de Ordenamiento Financiero de 1964 y, en otros casos, por otras disposiciones legales. Hay seguros en otros organismos públicos como puede ser ANCAP, el Banco Central y otros, creados por disposiciones estatutarias internas de determinadas entidades como el Sindicato Médico del Uruguay, y esto lo sabe mucho mejor que yo el señor Senador Cid. De manera que a la situación de injusticia originaria se le suma esta de incertidumbre o de adopción de medidas unilaterales por parte de DISSE, que según parece deberían requerir una regulación legal.

Voy a decir algo que debí mencionar al principio de mi intervención y es que, en realidad, los señores Senadores no tienen por qué saber qué es el Se-

[redacted]

guro de Salud de los Funcionarios de OSE. Este seguro, que fue creado en 1964, por la Ley de Ordenamiento Financiero N° 13.318 está dirigido por una Comisión Honoraria integrada por dos delegados designados por el Directorio, dos miembros electos por el personal a través de elecciones que se realizan el último domingo de enero cada dos años, organizadas y controladas por la Corte Electoral y otro delegado designado por el Consejo de la Facultad de Medicina, que en este caso es la doctora Etchebarne. Este seguro ha ido ampliando su cobertura con el tiempo y no sólo presta la asistencia médica "stricto sensu" sino la odontológica; también proporciona los anteojos para aquellas personas con dificultades visuales y otra serie de beneficios que sería largo detallar. A los efectos de ampliar el conocimiento de la Comisión al respecto, voy a dejar este folleto que edita una vez al año CHASSFOSE, donde está la historia de la entidad y todos los beneficios de ella brinda. Por ejemplo, en Montevideo, le da opción a los funcionarios y jubilados del organismo a contar con la cobertura de todas las entidades de salud que hay en Montevideo, con excepción de Casa de Galicia que nunca quiso afiliar a los funcionarios de OSE. Es decir que representa a los funcionarios, ex funcionarios y jubilados del organismo.

SEÑOR CID.- ¿Cuál es el número de afiliados con que cuenta CHASSFOSE?

SEÑOR AGUIRRE.- Se trata de todos los funcionarios de OSE que son algo menos de 5.000, y con los jubilados, suman alrededor de 6.000.

El anteproyecto tenía una redacción de cinco artículos y luego por alguna sugerencia que me hizo el ex Representante García se le agregó un artículo y una modificación en el artículo 6°. En síntesis, el artículo 1° establece el principio de que ninguna persona puede estar afiliada simultáneamente a dos seguros de salud ya se trate de públicos o privados, establecidos por ley, por otras normas, o por disposiciones de entidades privadas. El fundamento de esta aspiración que consagraría este precepto, parece ser obvio porque ninguna persona que esté enferma puede asistirse simultáneamente en dos entidades. Seguramente optará por alguna de ellas, en la que se sienta más cómoda o en la que haya comenzado a asistirse antes. Sucede que se le está haciendo un doble descuento que no se justifica en ningún caso y circunstancia, aún para aquellas personas, que siempre son las menos, que estén en una situación económica holgada. Aquí es de suponer que si una persona tiene dos trabajos, uno público y otro privado, no es porque tiene una situación económica holgada; entonces, que se le haga un doble descuento que en realidad es una rebaja de sueldo innecesaria, no tiene razón de ser. Aunque la persona no tuviera problemas económicos, de todos modos es una injusticia, porque está haciendo un aporte por el cual no recibe la correspondiente contraprestación asistencial.

Los artículos 2°, 3° y 4° -sobre todo el 2° y el 3°- tratan de resolver los problemas prácticos que surgirían si un proyecto de este carácter o de este tenor, fuere sancionado y se transformare en ley.

Quiere decir que se instrumenta un procedimiento para que haya un mecanismo de información en un plazo determinado de modo de detectar cuáles

son los casos de doble afiliación. Al mismo tiempo, se daría un plazo de 60 días a las personas que se encuentran en esa situación para desvincularse del seguro al que realizaren el aporte menor.

Cabe suponer que donde la cuota es más alta, sobre todo si hay una diferencia sensible, la IAMC –como se denomina en el lenguaje de quienes trabajan en la salud- presumiblemente debe prestar una asistencia de mejor calidad o más amplia. Sin embargo, para atenuar el rigor de esta situación, en el artículo 2° se establecería que si la diferencia entre los aportes no supera el 10% -lo que hace presumir que la asistencia debe ser similar- el beneficiario o quien tiene la doble afiliación podría hacer la opción.

En el artículo 3° se establecería que al comunicarse la desafiliación, naturalmente, dejaría de efectuarse el aporte patronal, con lo cual la entidad que estaba amparando se vería liberada de esa carga y también se eliminaría el aporte obrero, que es lo fundamental. En el caso de CHASSFOSE conviene dejar sentado que por un aporte de solamente 1,5% del salario, otorga una serie de beneficios importantes a los funcionarios y ex funcionarios jubilados. Sin embargo, OSE aporta el 6%. Quiere decir que para el organismo estatal la carga es bastante importante y no tiene sentido que la haga si la persona tiene cobertura en otra entidad asistencial de mejor calidad o por un monto mayor.

A continuación se establece la reglamentación; obviamente, dispondrá lo necesario para hacer efectivo este mecanismo de información recíproca a los efectos de detectar las situaciones de doble amparo.

El artículo 5°, que fue agregado a sugerencia del ex Diputado Javier García, atiende las situaciones de asistencia especializada surgida en los últimos tiempos, tales como el SUMMUM y otras entidades de ese carácter que brindan una asistencia de muy alta calidad. Un caso similar son las empresas que dan un servicio de urgencia, tales como la Unidad Coronaria Móvil y el SEMM, que tienen gran cantidad de afiliados y no se puede prohibir porque, evidentemente, quienes pueden tener ese tipo de urgencia quieren conservarlo. Por lo tanto, no tratándose de situaciones impuestas por ley o por normas estatutarias de entidades privadas, la afiliación voluntaria a ese tipo de seguros de asistencia especializada total o parcial se seguiría permitiendo, como es lógico, para respetar la voluntad de quienes quieren tener cubierta de la mejor manera posible su salud en caso de una emergencia o una enfermedad grave.

Por otra parte, como es de orden en todas las leyes, se propone que se deroguen las disposiciones que se opongan cualquiera sea su rango normativo porque no hay certeza de que todos los seguros estén instituidos por ley. Asimismo, se declaran inaplicables las disposiciones internas de entidades privadas que también se opongan a la misma porque, como es evidente, no todos los seguros de afiliación obligatoria han sido creados por normas del orden jurídico positivo, sino que, como ya mencioné, en determinadas situaciones derivan de disposiciones estatutarias internas de entidades de asistencia médica.

Para no abusar del uso de la palabra, concluyo expresando que entendemos que se trata de un proyecto de ley lógico, que responde al sentido común y que corregiría una injusticia que existe en el seno de la sociedad y en el

mundo de la salud, que ya tiene muchos problemas difíciles de resolver. En realidad, esta es una cuestión fácil de solucionar. Además, la iniciativa que presentamos no es extensa y es de fácil comprensión, sin perjuicio de que, naturalmente, se le puedan hacer ajustes o modificaciones, ya que eso es de orden siempre que se considera un proyecto de ley.

Creemos que en un plazo no muy extenso podría sancionarse esta iniciativa. No podemos dejar de reconocer que el primer año de una Legislatura es muy complicado y siempre está recargado de trabajo. Actualmente, el Parlamento está considerando la Ley de Urgencia y dentro de pocos meses tendrá a estudio la Ley de Presupuesto que, naturalmente, absorbe la atención de casi todos los Legisladores. De todas maneras, como este asunto es sencillo y de sentido común, quizá tengamos la suerte de que en un plazo breve se transforme en ley, si es que la Comisión de Salud Pública del Senado comparte nuestro punto de vista en cuanto al fundamento de este proyecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como no tuvimos oportunidad de presentarlos al principio, quisiera señalar que los integrantes de esta delegación son la doctora Liliana Etchebarne, delegada de la Facultad de Medicina, el señor Waldemar Giménez Casco, Presidente de la Comisión Honoraria Administradora del Fondo de Seguros de Salud para los funcionarios de OSE, la señora María Testa de Scafiezzo, administradora general, y el asesor letrado doctor Gonzalo Aguirre.

Quisiera preguntar al doctor Aguirre si por tratarse de un anteproyecto no existe ningún antecedente en la Cámara de Representantes.

SEÑOR AGUIRRE.- Como se dice en la jerga parlamentaria, nunca cobró estado legislativo.

SEÑOR CID.- Creo que el doctor Gonzalo Aguirre ha sido muy claro. Por otra parte, a la luz de las disposiciones que el Banco de Previsión Social ha adoptado en los últimos tiempos -me parece que a partir de febrero- se ha generado una situación muy compleja, ya que algunas personas han perdido la posibilidad de acogerse al beneficio de DISSE por pertenecer a seguros privados o a otras instituciones que así se lo exigen a sus afiliados. Aparentemente, la afiliación única brinda la posibilidad de que el usuario se asista de los beneficios del BPS en su integralidad. Lo que no tengo claro es si, por ejemplo, perteneciendo al CHASSFOSE y no teniendo otra asistencia, el BPS reconoce esa afiliación como si se hiciera a través de DISSE, porque es un seguro privado. Quiere decir que las disposiciones del BPS no estarían amparadas por esta regulación que ahora se propone.

Deseaba hacer esa aclaración porque considero que la Comisión de Salud Pública debe encarar este tema en el sentido de que muchos trabajadores han perdido beneficios por razones que escapan a su capacidad de resolución.

SEÑOR AGUIRRE.- El seguro de salud de OSE es una entidad como persona jurídica de Derecho Público no estatal creada por ley y cumple fines públicos, distinta de OSE y con su propio patrimonio. Los funcionarios amparados por el

[redacted]

seguro de salud de OSE, que es obligatorio por ley, pueden estar afiliados a DISSE si también trabajan en un sector de la actividad privada para el cual se establece que deben estar afiliados por intermedio de DISSE a otra entidad y, en ese caso, también entran en el régimen del Banco de Previsión Social.

SEÑOR CID.- Me parece que la aclaración que hace el doctor Gonzalo Aguirre es importante porque a los trabajadores que están obligados a afiliarse a CHASSFOSE y que, a su vez, tienen una afiliación por DISSE, el Banco de Previsión Social no les reconoce el derecho de recibir los beneficios de DISSE, lo que configura una gran injusticia. Pero ese es un tema ajeno a este proyecto de ley.

En este momento, en que el sistema mutual atraviesa grandes dificultades de todo tipo, habría una disminución de la plantilla de afiliados al sistema mutual de aprobarse un proyecto de ley con estas características, lo que generaría un problema adicional a los que ya existen. En ese caso, quisiera saber si existe alguna estimación global de pérdida de afiliados del sistema mutual por la implementación de este mecanismo. Por otra parte, no dejo de percibir los beneficios que obtendrían los sectores productivos del país que se exonerarían del aporte patronal. A su vez, el área de los trabajadores ahorraría el aporte que hace obligatoriamente al Banco de Previsión Social. Esto quiere decir que el proyecto tiene luces y sombras, en el sentido de que, por un lado, perjudicaría al sistema mutual en su conjunto pero, por otro, beneficiaría tanto al sector empleador como al trabajador, eximiéndolos de una doble tributación e incluso, en algunos casos, de una tributación triple. La doctora Etchebame conoce esto muy bien, porque en el área médica y en la de enfermería se da la situación de estar afiliados en dos o tres instituciones, por exigencias incluso de la patronal.

La pregunta que quiero formular es si se ha visto globalmente a qué número de personas podría afectar el hecho de que se aprobara este proyecto de ley; me refiero a gente que quedaría desvinculada de esa doble o triple tributación.

SEÑORA TESTA.- No hay un registro de afiliados único.

SEÑOR AGUIRRE.- El Seguro de Salud de OSE no tiene la información necesaria y se trataba, precisamente, de crear a través de la ley un mecanismo de información cruzada, por decirlo de alguna manera, para detectar las situaciones. Lo que sí sabemos -lo informaba la señora administradora hace algunos días- es que DISSE ha reclamado, por ejemplo, a las mutualistas del interior del país, las nóminas de todos sus afiliados, de modo de saber si tienen o no doble amparo. Quiere decir que DISSE es la que, por su cuenta, está recabando esa información. Pero no podemos saber si el fenómeno afecta a 20.000 ó a 50.000 personas. Evidentemente, nadie va a dejar de estar afiliado al sistema mutual si hoy lo está; lo que sí es cierto es que si tiene una doble o una triple afiliación, en lugar de estar afiliado a dos o tres entidades, lo estará a una sola; por lo tanto, habrá entidades que, eventualmente, perderán a algunos de sus afiliados.

[redacted]

SEÑOR PRESIDENTE.- Creí entender, además, que actualmente el Banco de Previsión Social define, para el caso de múltiples afiliaciones, una sola afiliación para cada beneficiario.

SEÑOR AGUIRRE.- En principio, lo estaba haciendo así, en forma totalmente injusta y sin base legal. Los daba de baja de su sistema; hablando en lenguaje vulgar, diríamos que se los sacaba de arriba. Además, no consideraba si en ese sistema era donde realmente la persona estaba cubierta; es decir, si se trataba de la mutualista donde se asistía habitualmente y donde recibía la prestación de un servicio de mejor calidad, atendiéndose quizás con un mismo médico desde hacía 25 años; sencillamente, se le decía a la persona que había sido dada de baja y que debía atenderse en otro lado. Ante protestas y denuncias formuladas, se empezó a dar a la gente la opción de elegir por su cuenta; sin embargo, eso vulnera disposiciones legales. Por ejemplo, si usted está en el seguro de salud de OSE, en un seguro que tiene ANCAP y también está afiliado al sistema de DISSE, y decide dar la baja del seguro de salud de OSE, no lo puede hacer, porque eso sería vulnerar lo establecido en la Ley N° 13.318.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ese caso, también se perdería la doble tributación.

SEÑOR AGUIRRE.- Claro que en el caso de que se esté aportando doblemente -tanto el trabajador como la patronal, que en algunos casos es estatal y, en otros, privada- se deja de verter esa cantidad, es decir, es un egreso que disminuye. Eso tiene el aspecto positivo doble que hoy señalaba el señor Senador Cid. Sin embargo, no es posible dejar de reconocer que para el sistema mutual, en alguna medida, habrá una pérdida o disminución -que no sabemos cuantificar- en el número global de personas que aportan al sistema y afiliadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradecemos mucho su presencia en la tarde de hoy. La Comisión tomará en cuenta este anteproyecto, trabajará sobre él y esperamos poder darle curso durante esta Legislatura.

(Se retira de Sala la delegación).

[redacted]